

Parasitäre Erkrankungen

Parasitäre Erkrankungen gehören in unseren Breitengraden nicht zu den häufigsten Problemen in einer internistischen Praxis. Ebenso gehören Parasitosen nicht zu den häufigsten Hospitalisationsgründen in westlichen Krankenhäusern. Trotzdem sind sie sehr wichtig, denn trotz aller präventiver Bemühungen ist es bisher nicht gelungen, die Zahl parasitärer Krankheiten, z. B. bei Reisenden in tropische Länder, drastisch zu reduzieren. So gehören Parasitosen zunehmend zur Differenzialdiagnose bei Tropenrückkehrern, insbesondere bei Symptomen wie Fieber, Durchfall oder Befunden wie einer Eosinophilie. Nicht diagnostiziert können parasitäre Krankheiten einen langwierigen, chronischen Verlauf nehmen.

So gilt für die Malaria, dass eine Information über diese gefährliche Krankheit bei jedem Tropenreisenden dazugehören soll und bei entsprechenden Symptomen immer an eine Malaria gedacht werden muss, da diese bei einer Verzögerung der Diagnose und damit Therapie einen schweren und mitunter letalen Ausgang nehmen kann.

Im vorliegenden Schwerpunkt heft haben die Autoren verschiedene Aspekte von Parasitosen herausgegriffen. Aufgrund der extremen Vielfalt parasitärer Erreger, regionaler Unterschiede sowie Verschiedenheiten in der Parasiten-Wirt-Interaktion, kann ein entsprechendes Schwerpunkt heft nicht vollständig sein. Wir hoffen aber, dass diese Ausgabe von „Der Internist“ dazu beiträgt, für den Internisten wichtige Gebiete zu erläutern.

So berichten Marti u. Hatz über den Stellenwert der Serologie v. a. zum Nachweis von Gewebeparasiten. Beispielsweise sind serologische Verfahren dann vorteilhaft, wenn Parasiten mit mikroskopischen Nachweismethoden nicht zu entdecken sind, weil keine Eier oder Larvenstadien ausgeschieden werden. Helminthen

gehören zu den häufigsten Parasitenerkrankungen weltweit und sind eine führende Ursache für Morbidität in Entwicklungsländern. Helminthen können auf verschiedene Arten Krankheiten hervorrufen, sei dies mechanisch durch eine intestinale Obstruktion (z. B. Askariasis), durch eine Invasion von Wirtszellen (z. B. Trichinose) oder durch eine Konkurrenz für Nährstoffe (z. B. Fischbandwurm). Schiefke, Schubert und Kollegen zeigen auf, dass die Diagnose von Helminthen auch in unseren Breiten essenziell ist, sei dies für einheimische oder tropische Helminthosen.

Die Malaria ist sicher die weltweit bedeutendste Parasitose. In Deutschland werden jährlich nach wie vor ca. 800 Malariafälle gemeldet, für ca. 1% der nichtimmunen Reisenden endet diese Krankheit, falls akquiriert, tödlich. Diesbezüglich ist die Weiterbildung von Internisten entscheidend, sei dies für die Diagnostik oder Therapie. Zusätzlich muss jedoch das Risikobewusstsein vor, während und nach einer Reise in endemische Gebiete geschärft werden. In 2 Übersichtsarbeiten beschreiben Hatz u. Nothdurft sowie Burchard das Wichtigste für den Internisten.

Leishmaniosen gehören zu den sog. „Emerging Infectious Diseases“, d. h. es handelt sich um eine Infektionskrankheit, die in letzter Zeit vermehrt aufgetreten ist. Die klinische Manifestation der Leishmaniasis hängt von der komplexen Interaktion des Parasiten mit seiner Pathogenizität mit dem Wirt ab. Vor allem zelluläre Immunantworten scheinen eine wichtige Rolle für die Abwehr zu spielen. Die viszerale Leishmaniasis (Kala-Azar) trat in den 1980er und Anfang der 90er Jahre als wichtige opportunistische Krankheit bei Patienten mit AIDS in Südeuropa auf. Auch bei immungeschwächten Patienten anderer Genese (z. B. Transplantation) tritt die

viszerale Leishmaniasis auf und sollte bei entsprechenden klinischen Zeichen in differenzialdiagnostische Überlegungen hineingenommen werden. Sudeck beschreibt Kala-Azar und die damit verbundene Manifestation der Krankheit.

Wir sind überzeugt, dass das vorliegende Schwerpunkt heft wichtige parasitologische Probleme, die für den Internisten relevant sind, aufgreift und ausgezeichnet behandelt. Vielleicht stimuliert die Lektüre des Schwerpunkt hefts, nicht nur aus Gründen des zunehmenden Fernreisetourismus, sich wieder etwas intensiver mit dem weiten Spektrum parasitärer Erkrankungen zu beschäftigen.



M. Battegay,
Basel/Schweiz



J. Mössner,
Leipzig

Korrespondierender Autor

Prof. Dr. M. Battegay
 Klinik für Infektiologie und Spitalhygiene, Universitätsspital
 Petersgraben 4, 4031 Basel
 mbattegay@uhbs.ch